

PERTURBAÇÕES PSICO-NEUROTICAS EM OFTALMOLOGIA

Dr. LUIS A. OSORIO

Livre-Doente de Clínica Oftalmológica da Faculdade de Medicina de Porto Alegre. Assistente do Serviço de Olhos da Santa Casa. Chefe do Serviço de Oftalmologia do Centro de Saúde Modelo do D.E.S.

DIARIAMENTE deparamos em nossos consultorios com clientes que nos procuram para buscar alivio de dôres de cabeça, dôres nos olhos, diminuição da visão sem o menor sinal objetivo, moscas volantes e fadiga visual.

O exame oftalmológico, em muitos casos, não mostra nenhuma alteração objetiva e eles são catalogados como normais sob o ponto de vista oftalmológico e enviados ao clínico geral para a procura de outra explicação aos seus males.

Esquecem-se os oculistas em geral que cada órgão ou sistema do organismo humano pode ser séde de perturbações psicológicas sem a menor alteração objetiva e que, a projeção de tais sintomas sobre os olhos é mais frequente devido serem eles embriologicamente uma parte do cerebro.

Em virtude da intensa atividade desenvolvida pelo cerebro humano na vida moderna, com o trabalho, preocupações diárias e luta pela vida existem ocasiões em que este acaba cansando e instala-se nele a "surmenage".

O globo ocular é o verdadeiro órgão aonde se reúnem o estado psiquico e somático, é o ponto de junção da personalidade externa e interna do individuo.

Em Oftalmologia não podemos resolver tudo com auxilio dos instrumentos e aparelhos.

O exame psicologico do doente não deve ser menosprezado pelo oculista devido á importância do seu conhecimento para o diagnostico e tratamento.

O diagnostico duma origem psicologica nos sintomas oculares deve ser estabelecido depois de ser feito um exame oftalmológico completo e não haver o menor sinal organico de molestia ocular.

O exame psicologico propriamente dito será feito sem a menor suspeita do paciente. Quando o oculista faz o exame apressado o doente não tem tempo de contar a sua história, com prejuizo para o diagnostico e prestigio do oculista.

É necessario conhecer certas informações da vida intima de cada paciente, sua infancia, educação, profissão atual, vida conjugal, exitos e insucessos, fazendo em resumo um minucioso estudo psicologico da vida do doente.

Muitos perguntarão para que é preciso o oculista indagar tantas coisas? Respondemos nós que deve procurar conhecer os principios de psicologia e psico-patologia para poder orientar os seus pacientes com perturbações psico-neuroticas.

A neurose ou neurastenia é o caminho para a doença creada pelo sub-conciente ou conciente.

O temperamento neurotico tem tendencia à permanecer sempre com a mania de doença; curado um sintoma, em seguida aparece outro. Estes doentes trocam de medico com grande facilidade.

As doenças da alma são as mais difíceis de tratar em virtude da complexidade das causas. Por esse motivo a psico-patologia nos oferece um campo aberto para estudo abran-

* Palestra feita na Sociedade de Oftalmologia e Oto-rino-daringologia do Rio Grande do Sul em 17/V/944.

gendo todas as especialidades, inclusive a Oftalmologia.

Sob o ponto de vista psico-oftalmológico dividimos os pacientes em 3 categorias assim distribuídos:

- 1 — aqueles com sinais orgânicos, mas exagerados ou complicados por sintomas psicológicos.
- 2 — aqueles sem sinais orgânicos, mas esgotados temporariamente pelas dificuldades da vida e excesso de trabalho mental com repercussão sobre os olhos.
- 3 — os verdadeiros neurotícos sem nenhum sinal objetivo ocular mas com um sistema nervoso hiperexcitável.

AQUELES COM SINAIS ORGÂNICOS MAS EXAGERADOS OU COMPLICADOS POR SINTOMAS PSICOLÓGICOS: Os sinais orgânicos vem sempre acompanhados ou precedidos por sinais funcionais e, neste caso, o psiquismo do doente e a instabilidade do sistema nervoso autônomo manifesta-se principalmente nos indivíduos predispostos já portadores de uma debilidade hereditária do sistema nervoso exagerando ou complicando a alteração orgânica.

Aqui devo citar os doentes glaucomatosos nos quais a emoção desencadeia surtos hipertensivos. Essa emoção aparece sómente nos indivíduos neuróticos.

Nas blefaro-conjuntivites alérgicas, edema angio-neurótico, eczema palpebral alérgico o fator psicológico desempenha também importante papel na patogenia da molestia ocular.

Na exoftalmia da molestia de Basedow existe o fator psico-neurótico em alta escala.

Tivemos a oportunidade de observar uma interessante conjuntivite que aparecia no período pré-menstrual de uma paciente histerica. Esta paciente foi estudada durante mais de um ano e todos os meses repetia-se a mesma cena, tudo desaparecendo com a vinda da menstruação. Este caso apresentamos á consideração dos prezados colegas no ano de 1942 numa reunião dos Assistentes do Serviço de Olhos da Faculdade de Medicina mostrando os gráficos de

campo visual, antes e depois do período pré-menstrual.

Neste caso o fator psico-neurótico mostrava-se nitidamente em virtude do temperamento muito nervoso da doente. Era casada, não tinha filhos, mas sua vida conjugal não era das mais felizes.

Conhecemos outra moça de família neuropata que tendo perdido seu noivo de rápida enfermidade começou a ter periodicamente um edema angio-neurótico das pálpebras do olho esquerdo. Ficou curada afinal depois de receber um forte golpe com a perda de sua mãe. Esta doente também tinha crises de cegueira repentina.

Casos iguais á este os Snrs. certamente podem contar muitos.

AQUELES SEM SINAIS ORGÂNICOS MAS ESGOTADOS TEMPORARIAMENTE PELAS DIFICULDADES DA VIDA E EXCESSO DE TRABALHO MENTAL COM REPERCUSSÃO SOBRE OS OLHOS.

Os doentes que se queixam de dores de cabeça, ardência no estômago, peso sobre a fronte, insônia e sensação desagradável de dores no fundo das orbitas com exame oftalmológico normal e também clínico, só podem encontrar explicação para seus males depois de se investigar na sua vida algum incomodo moral como acontece com este nosso paciente.

Tratava-se do Snr. K. Y., com 32 anos de idade, nacionalidade alemã, casado empregado numa firma alemã aqui no Brasil e que de um momento para outro viu-se desempregado e sem recursos e até detido pela Polícia para investigações.

Seu espirito vivia atormentado constantemente e, sendo uma pessoa sadia, começou á sofrer dores de cabeça, dores nos olhos, grande abatimento e cansaço visual.

Depois de consultar varios medicos inclusive especializados em aparelho digestivo veio ter ao nosso consultório para exame oftalmológico.

Praticado o exame verificamos ser tudo normal inclusive, refração e pesquisa de heteroforias.

Confessou-nos seu estado de aflição e angustia.

Nosso conselho resumiu-se em repouso, distrações, tónicos e vida ao ar livre. Com satisfação nossa após 1 ano e meio apareceu novamente bem disposto e satisfeito com o nosso conselho, declarando já estar empregado e com uma filhinha para alegria do seu lar.

Casos semelhantes á este na época atual encontramos muitos.

OS VERDADEIROS NEUROTICOS SEM NENHUM SINAL OBJETIVO OCULAR MAS COM SISTEMA NERVOSO HIPEREXCIVEL: Quanto mais civilizados maior perigo corremos com a psico-neurose.

Praticamente toda pessoa pode ter uma psico-neurose em qualquer época da vida depois de sofrer algum abalo moral desde que possua um sistema nervoso debil transmitido por hereditariedade ou adquirido por molestia.

No entretanto é especialmente durante a época de transição da vida, puberdade, menopausa, de instabilidade nervosa, que aparecem as perturbações psico-neuroticas.

Os doentes neuróticos e histericos sofrem uma perturbação mental pertencendo ao grupo consideravel das molestias por enfraquecimento e esgotamento cerebral, como muito bem afirma Janet (4) no seu livro, comprovado no prefácio desta obra pela abalisada opinião do grande Charcot que diz "confirmarem estes estudos o pensamento expresso nas suas lições de que a histeria é em grande parte uma molestia mental". O fator psiquico representa portanto papel importante na patogenia das manifestações histericas.

Em Oftalmologia deparamos seguidamente com a amaurose histerica motivo por que não podemos desconhecer certos principios de psico-patologia.

A proporção de psico-neuroses na pratica Oftalmológica atinge cifras bastante altas. O autor norte americano Charles A. Bahn (2) acredita ser de 75% comparada com a clinica geral que é de 50%.

As psico-neuroses que se relacionam ao estudo das molestias oculares são essencial-

mente produzidas devido á instabilidade do sistema nervoso autonomo.

O espirito norte americano caracteriza-do por ser eminentemente pratico procura atualmente a immediata readaptação destes doentes debilitados e esgotados, preocupando-se em elevar o seu nivel moral e material.

O problema psicologico requer portanto maior atenção em Oftalmologia em virtude de não ser possivel considerar a retina e o nervo optico como capazes por si sós de crear a imaginação tão coordenada e complexa. A retina não é senão um aparelho registrador e transmissor das sensações visuais. A propriedade imaginativa pertence ao cerebro. É para o funcionamento normal do cerebro que devemos dirigir nossos esforços de comum acordo com o neuro-psiquiatra.

O estado psiquico dos nossos doentes Senhores requer tanta atenção quanto o cuidado que devemos ter com os seus olhos.

BIBLIOGRAFIA

- 1 — Werner Bab — Psychologic problems in Ophthalmology pag. 321 Am. J. of Oph March 1942.
- 2 — Charles A. Bahn — The psychoneurotic factor in Ophthalmic practice pag. 369 Am. J. of Oph. April 1943.
- 3 — Luis A. Osorio — Angioesposmos oculares e menstruação Comunicação feita á Reunião dos Assistentes do Serviço de Olhos da Faculdade de Medicina em Novembro de 1942 (á publicar).
- 4 — Clovis Vincent — Hystérie. Pithiatisme pag. 615 Traite de Pathologie Médicale et Therapeutique Appliquée Vol. 6 Neurologie Tome 2
- 5 — Augusto A. Werner — Endocrinologia. Aplicações clinicas e tratamento 1940

RESUMO

O autor diz esquecerem-se os oftalmologistas em geral que cada órgão ou sistema do organismo humano póde ser sede de perturbações psicologicas e que a projecção de tais sintomas sobre os olhos é mais frequente devido serem eles embriologicamente uma parte do cérebro. O exame psicologico do doente não deve ser menosprezado pelo

oculista, devido á importancia do seu conhecimento para o diagnostico e tratamento.

Divide os pacientes em 3 categorias sob o ponto de vista psico-oftalmologico: 1.º aqueles com sinais organicos, mas exagerados ou complicados por sintomas psicologicos; 2.º aqueles sem sintomas organicos mas esgotados temporariamente pelas dificuldades da vida e excesso de trabalho mental

com repercussão sobre os olhos; 3.º os verdadeiros neuróticos sem nenhum sinal objetivo ocular, mas com sistema nervoso hiperexcitavel.

Termina dizendo estar de acordo com Charles Bahn quando este afirma serem de 75% os casos de psico-neuroses em Oftalmologia, comparado com a clinica geral que é de 50%.